PSIHANALIZA
3.decembrie.2003
curs 9

Elaborarea secundara :

denumirea sa indica clar momentul in care intervine in cadrul visului, si anume in finalul producerii lui, aplicandu-se asupra rezultatelor condensarii,deplasarii si figurabilitatii.
Efectul interventiei elaborarii secundare consta in cresterea coerentei visului, astfel incat putem recunoaste visele in care a operat elaborarea secundara tocmai prin aceasta coerenta si claritate crescuta. Cu cat un vis este mai ininteligibil, cu atat putem presupune ca elaborarea secundaranu a intervenit. Elaborarea secundara confera visului nocturn caracterul unei reverii (vis cat se poate de coerent). Elaborarea secundara intervine in momentul premergator trezirii sau chiar pe parcursul relatarii verbale a visului.

Elaborarea secundara nu intervine doar in vis, ci si in alte produse care tin de psihopatologie (**ex:** in delirul paranoic contribuie la sistematizarea lui).

Functia visului si cenzura

Din perspectiva psihanalizei, visul e gardianul somnului. Asta inseamna ca visul incorporeaza si prelucreaza totalitatea excitatiilor ce ar putea perturba somnul, topindu-i de obicei intr-o halucinatie vizuala, a carui existenta permite continuarea somnului. Dintre *excitantii externi* ce pot perturba somnul, importante sunt excitatiile vizuale, auditive si olfactive.
Dintre *excitantii interni* : nevoile fiziologice, dar de asemenea preocupari diurne puternice, precum si dorintele inconstiente care au fost eliminate din constiinta datorita refularii.

Un rol important in protejarea somnului il joaca prelucrerea dorintei inconstiente, in asa fel incat ea sa nu poata fi recunoscuta (aici intervine travaliul, care traduce dorinta in limbajul acceptat de cenzura sau produce, in ultima instanta, trezirea cand dorinta ameninta sa patrunda in constient).
Se pune o itrebare fata de aceste dorinte inconstiente: <u>aceste dezvaluiri a lor sunt periculoase sau nu ?</u> S-au dat multe raspunsuri (unele incercand sa denigreze psihanaliza).
Contraargumente pentru raspunsurile denigratoare:

- desi psihanaliza scoate la iveala aceste dorinte, ea nu contesta partea luminoasa a omului ;
- psihanaliza nu indeamna la trairea acestei dorinte inconstiente (se recomanda utilizarea energiei ce o contin in alte scopuri).

Cenzura = parte a psihicului (numita mai tarziu de catre Freud **Supra-eu**), ce incorporeaza principii sociale , morale, estetice care rezulta din programul de socializare din prima copilarie.

In vis, cenzura se manifesta :
in producerea visului, punand in miscare travaliul pentru a face continutul latent al visului acceptabil pentru constient, dar continua sa se manifeste si dupa trezire, in cadrul terapiei psihanalitice, pentru ca uneori :

- se opune pastrarii in memorie a visului
- creeaza dificultati in asocieri pe baza visului
- creeaza opozitie in interpretarea psihanalistului.

Interpretarea visului in psihanaliza contemporana

In psihanaliza contemporana, interpretarea visului si-a pierdut importanta pe care o avea la inceputurile psihanalizei, ca sursa pentru cunoastera inconstientului. Daca la inceput, Freud considera visul ca fiind calea regala de acces la inconstient, in psihanaliza contemporana, principalele surse de cunostinte despre inconstientul pacientului sunt transferul si contratransferul.

O interpretare de vis e un proces care intelectualizeaza terapia, excluzand oarecum sentimentul.
Ca si alte notiuni psihanalitice, visul si interpretarea lui au cunoscut diferite metamorfoze.
Adler : sublinieaza ***valoarea prospectiva*** a visului. Asta inseamna ca visul nu ne trimite doar in trecut, ci si spre scopurile viitoare ale personalitatii.
O contributie importanta o are si **Jung**, care pe baza viselor arhetipale (prin care se exprima inconstientul colectiv), a subliniat ***functia de autoexprimare a personalitatii prin vis***, functie cara e e simbolica in mod natural, fara sa presupuna deghizarea si deformarea. Aceste idei ale lui Jung se regasesc la autori contemporani importanti (**Erikson**), care, ca si Jung, revalorizeaza continutul manifest care nu mai este doar un invelis ce trebuie indepartat pentru a ajunge la miez (adevarul din vis) cum era la Freud. Visele de acest tip sunt frecvente in anumite terapii in care se figureaza stadiul analizei. Cel mai intalnit simbol este casa in diferite stadii de constructie.

Alta directie caracteristica psihanalizei contemporane e **relatia cu neurostiintele**. Inca din 1960 s-a schitat colaborarea psihanalizei cu neurostiintele care studiau visul d.p.d.v. neurologic. In pofida

sperantelor initiale a aparut o imposibilitate de cooperare, deoarece neurostiintele nu spun nimic despre sensul viselor.

Utilizare a tehnicilor de interpretare a visului in intelegerea produselor culturale

Intre produsele culturii si vis exista o relatie reciproca, in sensul ca asa cum anumite produse culturale au ajutat la intelegerea simbolismului oniric, tot astfel tehnica psihanalitica de interpretare a visului poate fi utilizata pentru a descoperi sensuri noi ale unor produse culturale. Motivul cultural care este pus intr-o lumina noua datorita utilizarii tehnicilor psihanalitice de interpretare a visului, este **motivul alegerii intre 3 casete**. Acesta e un motiv de larga circulatie care este prezent si in mitologie si in produsele culturii majore. In eseul *„Motivul alegerii casetei"*, Freud analizeaza scena alegerii din „*Negutatorul din Venetia*". In aceasta scena, frumosa si inteleapta Portia, va lua de barbat conform hotararii tatalui ei, pe acel candidat care va alege caseta in care se afla portretul ei (caseta atribuirii). Casetele sunt de aur, argint si plumb. Castigatorul e cel care a ales caseta de plumb.

O prima interventie a lui Freud e aceea care constata ca discursul pe care l-a tinut castigatorul, discurs ce trebuia sa elogieze metalul din care e facuta caseta, avea ceva fortat in continut. Daca discursul s-ar fi desfasurat in cadrul analizei, terapeutul ar fi intuit ca in spatele lui se ascunde ceva.

A II-a interventie psihanalitica se bazeaza pe simbolismul oniric universal ce permite traducerea alegerii intre 3 casete in termenii alegerii intre 3 femei. Asta pentru ca, in calitate de simbol universal, caseta trimite la femeie.

A III-a interventie psihanalitica a lui Freud, se refera la personajul care e de obicei ales (cea de-a treia femeie). Ea are o multime de calitati la superlativ (fizice si intelectuale), dar pe langa ele existand si o calitate ce se preteaza la o interpretare psihanalitica : „***mutenia***". Portia este simpla si discreta (ca plumbul). Cordelia din „*Regele Lear*" refuza manifestarile zgomotoase. Cenusareasa se ascunde (a nu vorbi). Chiar si Afrodita capata aceasta trasatura in piesa „*Frumoasa Elena*". In psihanaliza, mutenia, ca simbol oniric, trimite la moarte. Ce-a de-a 3-a femeie e de obicei moarta sau insusi moartea.

De ce aceasta a 3-a femeie (moartea) apare metamorfozata intr-o femeie frumoasa? (moartea aparand metamorfozata in produsele culturale). Raspunsul il da Freud in cea de-a 4-a interventie care explica aceasta metamorfoza a zeitei mortii in zeita vietii, spunand ca se datoreaza folosirii unui procedeu utilizat si in vis, si anume reprezentarea prin contrariu, utilizare impusa de refuzul omului de a-si accepta conditia de muritor. Sub imperiul dorintei de viata nesfarsite, moartea apare ca zeita a vieti, iar moartea ca o alegere libera.

III.SIMPTOMUL NEVROTIC

Expresie a inconstientului

Cronologic, simtomul nevrotic e primul produs al inconstientului pe care l-a descifrat Freud. Principala contributie a lui Freud la studiul nevrozelor si a simptomului nevrotic consta in aceea ca simptomul nevrotic, pentru prima data, e considerat un fenomen cu sens, adica un fenomen psihic. Aceasta pozitie a lui Freud este cu atat mai semnificativa, cu cat in acea vreme psihiatrii considerau ca totalitatea simptomelor psihice au ca si cauza o defectiune a creierului.

Fata de dimensiunea somatica, Freud are aceasi atitudine in cazul simptomului pe care a avut-o referitor la vis si la actul ratat. Nu numai ca nu considera simtomul nevrotic ca un rezultat al unor leziuni somatice, ci considera ca somaticul joaca un rol secundar in nevroza. Rolul pe care il atribuie somaticul e cel de disponibilitate somatica. Asta inseamna ca in isterie, de exemplu, exprimarea simbolica a conflictului alege un organ pentru a-l transforma in teren de manifestare. Aceasta alegere e conditionata de particularitati innascute sau dobandite ale acelui organ, apt datorita acestei particularitati sa exprime simbolic un conflict legat de sexualitate.

Otto Fennichel (*Teoria psihanalitica a nevrozelor*), considera ca alegerea unui anumit organ pentru conversia istorica e determinata de anumiti factori:

– **1.** *Natura fixatiilor inconstiente*. **Ex.**: O persoana care are fixatii orale inconstiente, va dezvolta simtome orale (isi poate localiza simptomele – tuse – in jurul aparatului fonator).

– **2.** *Particularitatile anumitor organe determinate constitutional sau de o* boala. Aceasta particularitate contribuie si ele la localizarea conversiei isterice in anumite zone. Dupa Fernichel, un miop va dezvolta in cazul unei imbolnaviri isterice, tulburari vizuale.

– **3.** *Situatia psihica si existentiala din momentul in care s-a produs re*fularea. **Ex.**: O pacienta ce suferea de dureri abdominale, reproducea astfel durerile provocate de un apendice bolnav, resimtite in copilarie, dureri care-l determinasera pe tatal pacientei sa-i arate o tandrete excesiva. Durerile de la varsta adulta exprima nevoia de afectiune paterna.

Sensul simtomului nevrotic

Sensul simptomului nevrotic, la fel ca sensul visului sau a actului ratat nu se ofera de la sine. Pentru ajunge la acest sens e nevoie de un travaliu de interpretare. Ca si in cazul visului, vom gasi continutul latent prin descifrarea continutului manifest. La fel ca visul sau actul ratat, simptomul nevrotic e o formatiune de compromis prin intermediul careia se satisfac in masuri diferite, atat dorinta inconstienta cat si cenzura.

Din punctul de vedere al psihanalizei freudiene, sensul simptomului e intotdeauna de ordin psiho-sexual => Freud a sustinut pana la moarte teoria etiologica asupra nevrozei, conform careia intotdeauna e vorba de un factor sexual reprimat ce produce imbolnavirea nevrotica.
Aceasta teorie etiologica sexuala a cunoscut 2 variante :

I. Teoria seductiei, valabila intre 1895–1897, conform careia imbolnavirea nevrotica si-ar avea sursa intr-un abuz sexual petrecutr in copilarie, abuz care il are drept autor pe un adult apropiat copilului.
Caracteristici : in aceasta teorie sexualitatea este adusa copilului din afara sa, copilul fiind conceput conform modelului victorian din epoca (copilaria lipsita de acte sexuale).
Aceasta teorie a fost elaborata de Freud pe baza relatarilor pacientelor sale, pe care le-a considerat ulterior simple fantasme. Conform acestei teorii actul traumatic, desi e uitata, actioneaza in continuare producand simptome.

II. A doua teorie (**teoria sexualitatii infantile)** a fost eleborata de Freud inepand cu 1897 si postuleaza existenta unei vieti sexuale a copilului inca de la nastere, viata sexuala care e pe deplin naturala, dar care contine elemente pe care cultura nu le accepta (activitatea sexuala cu caracter incestuos caracteristica stadiului genital – 3-5ani).